

Personalnotstand im Krankenhaus

Ausgewählte Ergebnisse der
BDO/DKI-Krankenhausstudie 2023

Fachkräftemangel in der Pflege

Der Fachkräftemangel hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen

Allgemeinstationen

- ▶ 94 % gaben an, dass auf den Allgemeinstationen Stellen für dreijährig examiniertes Krankenpflegepersonal vakant sind
- ▶ Durchschnittlich sind 16 Vollkraftstellen unbesetzt, das entspricht 8 % der Vollkraftstellen für die Allgemeinstationen in den jeweiligen Krankenhäusern
- ▶ Auch gibt es bei mehr als der Hälfte Probleme bei der Stellenbesetzung von Krankenpflegehelfern bzw. Pflegeassistenten

Intensivstationen

- ▶ Auf fast drei Vierteln der Intensivstationen sind Stellen für dreijährig examiniertes Krankenpflegepersonal vakant
- ▶ Durchschnittlich sind rund 9 Vollkraftstellen unbesetzt, das entspricht 12 % der Vollkraftstellen in der Intensivpflege in den jeweiligen Krankenhäusern

Kinderkrankenpflege

- ▶ Knapp zwei Drittel der Krankenhäuser mit einer Pädiatrie haben unbesetzte Stellen für dreijährig examiniertes Krankenpflegepersonal in der Kinderkrankenpflege
- ▶ Durchschnittlich sind rund 10 Vollkraftstellen unbesetzt, das entspricht 12 % der Vollkraftstellen in der Kinderkrankenpflege in den jeweiligen Krankenhäusern

Fachkräftemangel in der Pflege

Die weitere Entwicklung des Personalnotstands wird negativ gesehen

Künftige Entwicklung

- ▶ Für die nächsten drei Jahre wird eine weitere Verschlechterung erwartet
- ▶ 86 % sehen eine Verschärfung der Situation auf den Allgemeinstationen
- ▶ 75 % erwarten eine Verschlechterung in der Intensivpflege

Gründe für die Stellenbesetzungsprobleme

- ▶ Fehlende (geeignete) Bewerber (93 %)
- ▶ Allgemeine Erschöpfung durch Überlastung (92 %)
- ▶ Weitere Zunahme der Teilzeitarbeit (88 %)
- ▶ Renteneintritt (86 %)



Fachkräftemangel in der Pflege

Verschiedene Maßnahmen sollen die Mitarbeiterakquise begünstigen

Mitarbeiterakquise

- ▶ Zusicherung der Übernahme von Auszubildenden nach Abschluss der Ausbildung (94 %)
- ▶ Ausbau der Ausbildungskapazitäten (81 %)
- ▶ Anwerbung von Pflegefachpersonal aus dem Ausland (65 %)
- ▶ Vermehrte Einstellung von Altenpflegekräften (58 %)
- ▶ Materielle Anreize (z.B. kostenloses ÖPNV-Ticket)
- ▶ Finanzielle Anreize (außer- oder übertarifliche Bezahlung)
- ▶ Die gezielte Ansprache findet hingegen kaum statt

Weitere Maßnahmen

- ▶ Entlastung durch Beschäftigung von MFA, Honorarkräften, Dokumentations- und Administrationspersonal sowie Wiedereinsteigern



Fachkräftemangel in der Krankenhaus-IT

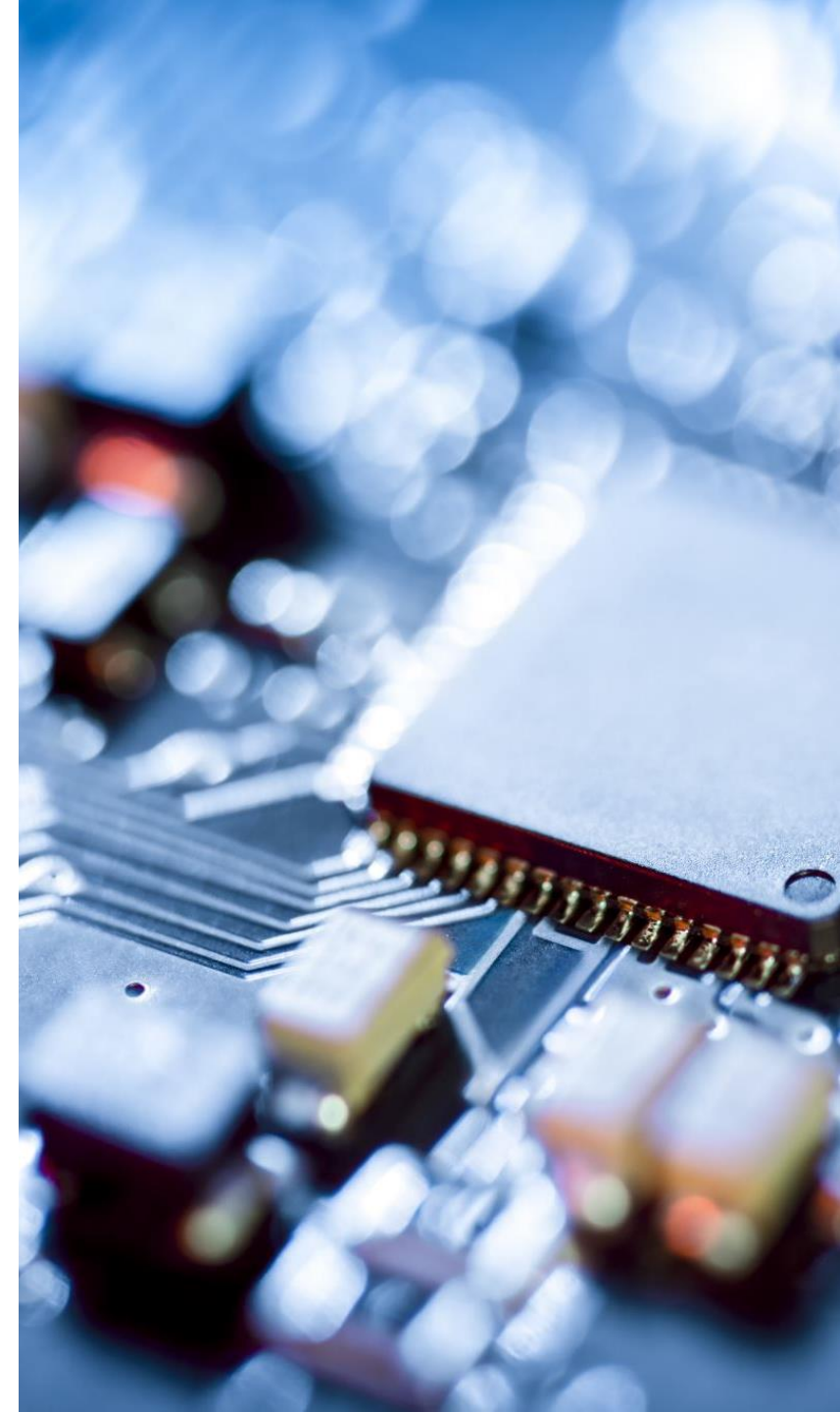
Auch in der Krankenhaus-IT können Stellen nicht besetzt werden

IT-Mitarbeiter im Krankenhaus

- ▶ 76 % der Krankenhäuser haben offene Stellen in der Krankenhaus-IT
- ▶ 14 % der IT-Stellen können im Mittel nicht besetzt werden
- ▶ Die Anzahl der Vollkräfte im Krankenhaus ist in den letzten Jahren gestiegen

Gründe für die Stellenbesetzungsprobleme

- ▶ Schlechtere Bezahlung als außerhalb des Krankenhauses (93 %)
- ▶ Wenig flexible Tarifstrukturen im Krankenhaus (85 %)
- ▶ Spezifisches Anforderungsprofil am Markt nicht verfügbar (80 %)
- ▶ Überlastung (58 %)



Auswirkungen von Neuregelungen und Reformen

Überwiegend keine nennenswerten Effekte

Reformen in der Pflege

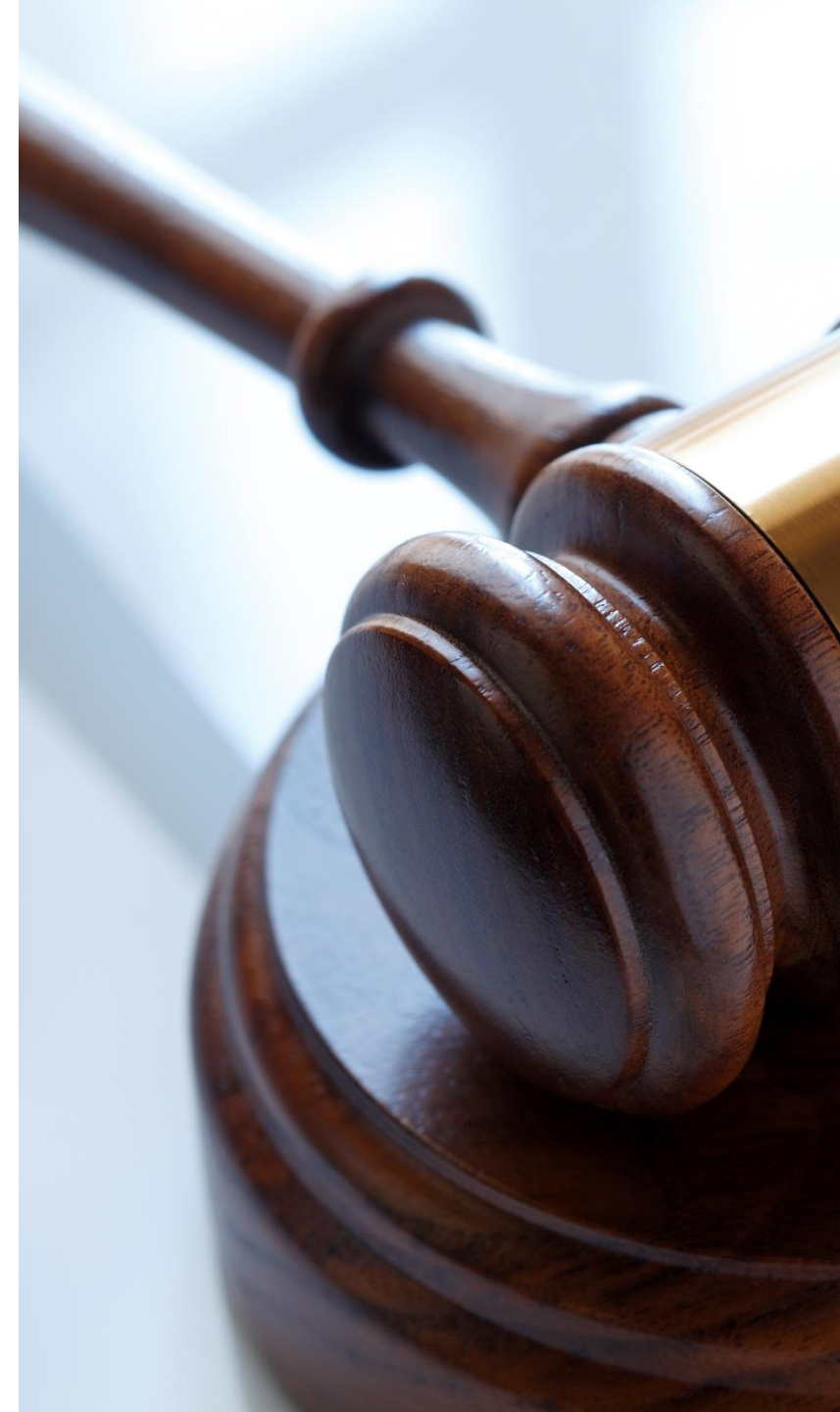
- ▶ Die Fortschreibung der Pflegepersonaluntergrenzen und die Einführung der Pflegepersonal-Regelung 2.0 verschärfen den Fachkräftemangel
- ▶ Der Fortschreibung des Pflegebudgets wird kein Beitrag zum Abbau der Stellenbesetzungsprobleme beigemessen

Krankenhausreform

- ▶ Die Reform zielt auf eine stärkere Konzentration von Krankenhausstandorten
- ▶ Es werden keine nennenswerten Effekte erwartet (Ausnahme: Wanderungseffekte)

Weitere Neuregelungen

- ▶ Ein Drittel sieht durch die generalistische Ausbildung eine Verschärfung des Fachkräftemangels
- ▶ Der neue AOP-Katalog oder die Einführung tagesstationärer Behandlung und Übergangspflege haben keine große Relevanz



Lösungsansätze

Politik und Krankenhäuser können dem Fachkräftemangel begegnen

Politik

- ▶ Deutliche Förderung der Ausbildung
- ▶ Ausreichende und zukunftssichere Krankenhausfinanzierung
- ▶ Abbau von Dokumentation und Administration

Krankenhaus

- ▶ Erhöhung der Arbeitgeberattraktivität
- ▶ Ausbau der Aus- und Weiterbildungskapazitäten
- ▶ Maßnahmen für längeren Berufsverbleib (altersgerechtes Arbeiten, Personalentwicklung, betriebliches Gesundheitsmanagement)
- ▶ Innovative und familienorientierte Arbeitszeitmodelle
- ▶ Digitalisierung der Dokumentation und weiterer Prozesse
- ▶ Wiedereinstieg ausgeschiedener Fachkräfte begünstigen





Senior Manager
Prokurist
Advisory Health Care
Köln
+49 221 97357 188
+49 152 09917685
philipp.heider@bdo.de

Philipp Heider

Senior Manager Advisory Health Care

Herr Philipp Heider ist Senior Manager des Fachbereiches Health Care bei der BDO. Herr Heider verfügt neben mehrjähriger Beratungserfahrung über 10 Jahre Berufserfahrung aus praktischer Tätigkeit für einen führenden integrierten Gesundheitsdienstleister mit dem Schwerpunkt der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in Deutschland. Mit seinem finanzwirtschaftlichen Hintergrund gestaltet Herr Heider maßgeblich das nachhaltige organische wie anorganische Wachstum mit.

Vor dem Studium der Wirtschaftswissenschaften absolvierte Herr Heider eine Ausbildung zum Rettungssanitäter und studierte mehrere Semester Medizin. Der Schwerpunkt von Herrn Heider liegt in der Beratung operativer finanzwirtschaftlicher sowie unternehmensstrategischer Fragestellungen von Kunden aus dem Gesundheitswesen und der Begleitung von Transformationsprozessen lokaler Gesundheitsangebote auf dem Weg zu einer zukunftsfähigen intersektoralen Gesundheitsversorgung.

BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen.
BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen. © BDO

